

Postprint version : 1.0

Journal website : <https://www.tvznext.nl/>

This is a Nivel certified Post Print, more info at nivel.nl

Morele spanningen. Verpleegkundigen ervaren morele spanningen rondom mogelijk levensverlengende behandelingen van volwassenen met een korte levensverwachting¹

Milou Steenbergen^a, Susanne Arends^b, Irene Jongerden^c, Anneke Francke^d

^a verpleegkundige en junior onderzoeker, UMC Utrecht

^b phd, Amsterdam UMC

^c coördinator verpleegkundig onderzoek en senior onderzoeker, Amsterdam UMC

^d hoogleraar verpleging en verzorging in de laatste levensfase, Amsterdam UMC

Verpleegkundigen in het ziekenhuis zijn vaak betrokken bij potentieel levensverlengende behandelingen van volwassenen met een korte levensverwachting. Bijvoorbeeld chemotherapie bij eindstadium kanker. Dergelijke behandelingen kunnen weliswaar het leven verlengen, maar hebben vaak ook bijwerkingen die de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden.¹⁻² Vaak neemt een arts beslissingen over levensverlengende behandelingen, mogelijk samen met de patiënt. Verpleegkundigen worden nog onvoldoende betrokken bij de beslissing.³ Maar vanwege hun frequente en laagdrempelige patiëntencontact kunnen zij een belangrijke rol spelen in het komen tot een passende beslissing. Als verpleegkundigen een levensverlengende behandeling moeten uitvoeren die naar hun mening zinloos is of niet voldoet aan de wensen van een patiënt, ervaren ze mogelijk morele spanning. Het doel van deze studie is inzicht te krijgen in morele spanningen die verpleegkundigen ervaren wanneer zij betrokken zijn bij mogelijk levensverlengende behandelingen van volwassenen met een korte levensverwachting. Ook wordt onderzocht of deze morele spanning veroorzaakt wordt doordat zij niet betrokken waren bij de besluitvorming.

Methode

We voerden kwalitatieve semigestructureerde interviews uit. Verpleegkundigen die werkzaam zijn in het ziekenhuis vroegen we een beschrijving te geven van een recente casus van een patiënt met een korte levensverwachting die een levensverlengende behandeling kreeg.

¹ TVZ 05/2022 Dossier future proof nursing | Morele spanningen

Resultaten

Geïnterviewd werden 23 verpleegkundigen die werkzaam zijn in de kliniek of polikliniek. Verpleegkundigen twijfelden soms of de levensverlengende behandeling, zoals antibiotica, chemotherapie, bloedtransfusie of operatie, de beste optie voor de patiënt was. Ook gaven zij aan een waardevolle bijdrage te kunnen leveren aan het besluitvormingsproces. De mate waarin verpleegkundigen zich betrokken voelden bij dit proces varieerde. Verpleegkundigen ervoeren morele spanningen wanneer zij zich machteloos of gefrustreerd voelden. Verpleegkundigen zeiden zich machteloos te voelen wanneer niet naar hen werd geluisterd in het besluitvormingsproces en wanneer ze werden geconfronteerd met negatieve behandelingsresultaten. Gevoelens van frustratie speelden wanneer verpleegkundigen hun eigen morele waarden niet terugzagen in de uiteindelijke beslissing of artsen onrealistische verwachtingen creëerden bij de patiënten.

Conclusie

Verpleegkundigen ervaren morele spanningen wanneer zij levensverlengende behandelingen moeten uitvoeren bij patiënten in het ziekenhuis met een korte levensverwachting, maar niet betrokken zijn geweest bij de besluitvorming. De morele spanningen uiten zich in gevoelens van machteloosheid en frustratie.

Implicaties voor de praktijk

Het is belangrijk dat verpleegkundigen meer worden betrokken bij de besluitvorming over levensverlengende behandelingen van patiënten met een korte levensverwachting. Ze kunnen patiënten ondersteunen en informatie delen. Dit kan bijdragen aan de kwaliteit van de beslissing en het verminderen van morele spanning van verpleegkundigen. Ons advies: versterk de rol van verpleegkundigen bij besluitvorming via training en bespreking van ethische dilemma's.

Referenties

1. Légaré F, Guerrier M, Nadeau C, e.a. Impact of DECISION + 2 on patient and physician assessment of shared decision making implementation in the context of antibiotics use for acute respiratory infections. *Implement Sci.* 2013; 8, 144,
2. Pieterse A, Stiggelbout A & Montori V. Shared Decision Making and the Importance of Time. *JAMA.* 2019; 322(1), 25-26.
3. Arends S, Thodé M, de Veer A, e.a. Nurses' perspective on their involvement in decision-making about life-prolonging treatments: A quantitative survey study. *J Adv Nurs.* 2022.